

# 発達障害児への支援ネットワークの形成に関する一考察

—— スクールソーシャルワークの視点から ——

鈴 田 泰 子

## 1. 目 的

発達障害児には、感情のセルフコントロールや行動の自己調整の困難という障害特性があり、学校現場における周囲の理解や支援の不足との狭間で苦しむ場合が多くある。児らのコミュニケーション障害をめぐる課題の解決にあたっては、山下（1991）の主張する「個人の責任において生じたとする見方に力点を置くのではなく、個人と生活環境との相関関係を重視する」という視点が重要である。岡安（2009）は一対一の心理面接を中心とするスクールカウンセラーによる問題解決方法には限界のあることを指摘し、エコロジカルな視点により対象児やかかわり手らへのコンサルテーションの有用性を述べている。また、鈴木（2007）は「家族の子育てや養育に関わる経済的・文化的・情緒的な『予備力』が不足する場合、（教師は）課題に気づきながらも動けない」という問題を挙げ、スクールソーシャルワークが必要とされる背景について述べている。東北福祉大学特別支援教育研究室（以下、本研究室と記す）における高機能自閉症児との約3年間のかかわりを通し、児の不応行動への対応とスクールソーシャルワークの実践について考察する。

## 2. 方 法

### 2.1 対象児

本研究室が実施するソーシャルスキル・トレーニング（以下、SSTと記す）に参加する発達障害児1名（表1）を対象とし、事例的考察を試みた。保護者が本研究室（当時「特別支援教育研究センター」）へ来談したX年2月、本児は小学1年生であった。児は医療機関において、発達診断を受けていた。保護者は主訴として児の対人関係における課題を挙げ、SSTへの参加を希望した。本児は小学2年生時（X年5月）からSSTに参加した。

### 2.2 対象児を囲む社会資源

本研究室の所在地である仙台市は、人口100万人を超える政令指定都市であり、東北地方6県の中心的都市でもある。転入出世帯も多く、地域により小中学校の統廃合も進みつつある。2008年時点で小学校130校、中学校71校が設置されており、およそ8万5千名の児童生徒が通学す

表1 本児のプロフィール

学齢（年齢）	インテーク時（X年2月）小学校1年（6:10）
医学的診断	高機能自閉症
家族構成	父、母、姉と同居
在籍学級	通常学級に在籍。感情のコントロールが困難となった場合にクールダウンする場所として「ことばの教室」を利用している。
保護者の主訴	① 感情のコントロールができない。 ② 思い通りにならないとパニックになり、暴れることもある。 ③ 気持ちの切り替えが苦手である。 ④ 初めての事に対する不安や抵抗がある。 ⑤ 興味・関心の偏りがあり、集中力や落ち着きがない。 ⑥ 集団行動にうまくなじめない。
知的水準	知能検査未受検（検査場面への導入困難）。会話や学習状況から、平均またはそれ以上の知的水準が推察される。
生理・認知面の特徴	① 身体への接触や、視覚・聴覚への刺激に、大変敏感である。 ② こだわりが大変強い。一つのことに執着して泣き、騒ぎ、暴れる。このため生活場面全般において、精神の集中を妨げられる様子や、突発的な危険行動がしばしば観察される。
行動上の特徴	① 日時や場面によって、行動が大きく異なる。 ② リラックスできる場面では、穏やかな表情で行動する。 ③ 緊張や困難を感じる場面では、表情が大きく変わる。乱暴な行動をしたり、室外へ逃避することが多い。 ④ 着席はできるが着座姿勢の維持が困難、すぐに姿勢が崩れる。
学習上の特徴	① 学級内では、授業に集中することが難しい。 ② 苦手な課題が出されると、パニックを起こすことがある。 ③ ひとたび課題に取り組み始めると、他児より早く正答し終えることが多い。
対人関係	① 自らの興味・関心に従って、一方的に話すことが多い。 ② 小集団では、順番を待つことや他者に譲歩できることも多い。 ③ 学校・学級では、同性や異性の級友からあまり相手にされず、どちらかと言えば孤立した存在である。

注）保護者から収集した資料に、筆者の観察結果を加筆

る（文部科学省，2008a）。

文部科学省が2002年に実施した「通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する全国実態調査」による「知的発達に遅れはないものの学習面や行動面で著しい困難を示すと担任教師が回答した児童生徒の割合」は全児童生徒のおよそ6.3%であるから、仙台市には5千名余りの発達障害児（者）が在籍すると推定される。特別支援教育コーディネーターは市内全ての小学校に配置されており、校内委員会、専門家チーム、巡回相談員も全ての小学校で活用されている（文部科学省，2008b）。それでもなお、これらの社会資源を有効利用する手立てがさらに必要であり、その一つがスクールソーシャルワークである（阿部，2009）。

スクールソーシャルワークは、アメリカ合衆国で課題のある児童生徒に適切な支援を行うため約 100 年前に導入された「訪問教師」の活動に端を発する。日本においては過去に学校医や学校看護師がその役割を担ってきた。1995 年度からスクールカウンセラーが、2008 年度からスクールソーシャルワーカーが、それぞれ教師とは異なる役割を担おうとしている。宮城県では 2008 年度、スクールソーシャルワーカー 9 名が 10 校に配置されたと報告されている（高橋，2009）。仙台市で活動するスクールソーシャルワーカーの数は明らかでないが、前述の学校数および児童生徒数から推して充分とは言い難い。

現在のところ本児を囲む保健・医療・教育・福祉領域における仙台市の社会資源は、国や自治体の設置する公的機関と、特定非営利活動法人や大学、保護者団体などの設置する民間機関とに大きく分けられる。しかしながら、各種機関の設置場所には大きな偏りがある。例を挙げると、市内在住の発達障害児と養育者の多くが利用する「発達相談支援センター」は市北部の泉区内に設置されている。また民間機関による医療機関や相談機関（筆者らの活動拠点を含む）も、市中心部の青葉区内に偏在している。他の地域に在住する者がそれらを利用する場合、公共交通機関や自家用車を使って長時間の移動を余儀なくされる。慣れない乗り物や人混みに過剰な反応を示すことの多い発達障害児と、彼らを伴って通う養育者らにとって、利用しやすい地理的条件ではない。

## 2.3 資料の収集と分析

本児の生理・認知特性、不適応行動とその背景、コミュニケーション行動について資料を収集した。本児の活動領域における生活行動を把握するため、家庭・学校・地域（主に SST 場面）の複数場面において、① 保護者との面接、② 保護者との連絡帳交換、③ 保護者への質問紙による調査、④ 学級における学習活動の観察、⑤ 在籍学級・通級学級の担任教師、校長、教頭らとの面接、⑥ SST 場面における行動観察、という複数の方法で観察・聞き取りを行った。

以上の資料をもとに、本児のコミュニケーション障害特性の発達的変容を中心に、その変容過程を整理した。分析については、本児をめぐる緊急課題への対応のプロセスを中心に行った。収集した資料の分析にあたっては、プライバシーが十分に保護され個人名が特定されないよう配慮した上で処理した。本研究室では研究・教育の一環として学会等において事例報告する場合があることについて、支援開始時に保護者から承諾を得ている。

## 3. 結 果

### 3.1 対象児の発達的変容過程と支援内容

本児のコミュニケーション障害特性の発達的変容過程について、筆者は本研究室室員と共に、① 知覚認知の特徴、② 行動の自己調整の特徴、③ 他者とのかかわり方の特徴、④ 学習上の特

徴、の四つの視点によって整理した。また保護者および学校関係者の変容と支援内容についても、⑤ 保護者の対応やかかわり方の変化、⑥ 本児および保護者・学校関係者への支援内容によって整理した(表2)。また、家庭・学校・地域(SST場面を含む)における本児の行動と緊急事態、および本児への支援の過程を次の5期に分けて捉えた。

- ・第1期(インテーク期): 母親が本児の主訴をもって来談、児のSST参加決定。
- ・第2期(SST開始期): 本児がSST参加開始、コミュニケーション行動の諸相を現す。
- ・第3期(コンサルテーション期): 保護者や学校に助言、医療サイドとの連携開始。
- ・第4期(変容期): 服薬や支援員によるサポート開始、本児の行動に変化。
- ・第5期(限界と新たな試み): 通常学級における本児の学習参加は限界と見られ、新たな学習の場の模索が始まる。

### 3.2 現時点における発達の課題

本児がSSTに参加し始めて以来、筆者らは家庭・学校・地域(主としてSST場面)の多領域において、児のコミュニケーション障害特性を把握することを試みてきた(表2)。これを分析し、児の発達の課題は次の4点に集約されたと考えた。

- (1) 視知覚・触覚認知の特徴: こだわりが強く、興味のないことには見向きもしなかった。視覚や聴覚が特に敏感であり、生活場面全般において外界からの刺激に生命活動を妨げられやすかった。
- (2) 自己の行動調整の特徴: 気分が乗って集中すれば高い学習成果を挙げることが、場の状況信号を過度に受信する傾向があった。手や足の協応動作や、指先の巧緻性が求められる作業が苦手であった。自分の期待に沿わない事象が発生すると暴れたり騒いだり、他者を叩いたり蹴ったりするなど、自己の行動調整が困難であった。
- (3) 他者とのかかわり方の特徴: 会話や身体接触などを求めるが、情報の受発信が不適切な場合が多かった。
- (4) 学習上の特徴: 在籍学級では、学習に集中して学年相当の学力を身につけることが困難であった。

本児が持つ以上のような発達の課題について、筆者らは次の手順によって解決を試みた。

- (1) 本児の生活場面全体を見る視点を持ち、家庭・学校・地域(主としてSST場面)の複数領域において観察を行った。
- (2) 本児へのかかわり手ら(保護者、学校関係者、医師など)と、本児の行動について共通認識を持った。
- (3) 保護者や学校関係者に対し、第三者として中立的にコンサルテーションを行った。
- (4) 保護者および医療サイドと適時に連携し、本研究室の多職種の専門職をケース会議等によって適時に活用しながら、情報を共有し対処法を工夫した。



表 2 本児の発達的変容過程

発達過程における年齢期 (大字：支援の過程)	視知覚・触知覚認知の特徴 (主に第1水準)	行動の自己調整の特徴 (主に第2・第3水準)	他者とかかわり方の特徴 (主に第1・第2・第3水準)	学習上の特徴 (主に第4水準)	保護者のかかわり方の変化	支援の内容
乳幼児期 (0～3歳)	<ul style="list-style-type: none"><li>2歳の頃から、物を並べて少しでもずれるとパニックを起こした。</li><li>母がはさみで絵を切り抜いてやると、少しでもずればパニックを起こした。</li><li>服の色に強くこだわりの、水色の服しか着なかつた。</li></ul>			<ul style="list-style-type: none"><li>母の記憶によると、知能検査でIQ80程度、精神年齢は8ヶ月の遅れと判断された。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>2歳ごろ、母親は本児について「向かが違う」と気づいた。</li></ul>	
幼稚園期 (4～5歳)	<ul style="list-style-type: none"><li>ペンや鉛筆、絵の具や泥などで少しでも手が汚れると、すぐに手を洗わなければ気が済まなかつた。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>幼稚園に通いだした当初はなかなかに集団に馴染めなかつた。</li><li>年長になってからは、行事などを経験したこともあるためか、集団にある程度溶ち着いて参加できた。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>他人に触られると「叩かれた」と勘違いすることがあった。</li></ul>			<ul style="list-style-type: none"><li>幼稚園の先生が、本児のペースに合わせて指導した。</li></ul>
学齢期 (小学1年・6歳)	<div>＜学校場面＞</div> <ul style="list-style-type: none"><li>とにかく本が好きで、興味のある本をずっと眺めていた。気に入った本が手元になければ、授業中には学校内を立ち歩き、興味の無いことには見向きもしなかつた。</li></ul> <div>＜学校場面＞</div> <ul style="list-style-type: none"><li>周囲の児に直接危害を加えることはないが、机に落書きをしたり、物を投げたり、つばを吐いたりすることがあった。</li></ul>	<div>＜家庭・学校場面＞</div> <ul style="list-style-type: none"><li>家庭でも学校でも、思い通りにならないと騒いで暴れた。</li></ul> <div>＜学校場面＞</div> <ul style="list-style-type: none"><li>少人数担任教師との相性が良いようで、以前より安定したようだった。</li><li>最も状態の良い夏季には「自分は死んだほうがいい」と言い、自己肯定感の低下が窺われた。</li></ul>	<div>＜家庭・学校場面＞</div> <ul style="list-style-type: none"><li>他者とかかわるのは好きであり、よく話しているものようにかかわっているようだった。</li></ul> <div>＜学校場面＞</div> <ul style="list-style-type: none"><li>少人数担任教師との相性が良いようで、以前より安定したようだった。</li><li>最も状態の良い夏季には「自分は死んだほうがいい」と言い、自己肯定感の低下が窺われた。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>国語は文章題が若干苦手なようだったが、テストでは国語も算数も毎回100点近くを取得した。</li><li>勉強は「やらなければならぬ」という意識があるようだった。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>両親と学級担任が、センター主催の研修「軽度発達障害児の不適切な行動への対応」(長澤、2007)を受け、本児への接し方を変えた。それによって児の行動が改善されたように思われた。</li><li>本児が幼児の時には発達障害を否定していた父親も、少しずつ受け入れ始めて協力的になった。</li><li>母親は、センターへ相談のために来所した。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>スクールカウンセラーが本児の様子を学級で観察した。しかし、その時間はまたまおとなしく授業を受けていたため、「特に問題ないのではなかろうか」と判断されて対応は見送られた。</li><li>《本児・保護者への支援》<ul style="list-style-type: none"><li>センターでは筆者らが、母親と受理面談を行い、本児は次年度からSSTに参加することになった。</li></ul>(受容・信頼関係の構築)</li></ul>

発達過程における年齢期 (太字：支援の過程)	視知覚・触知覚認知の特徴	行動の自己調整の特徴	他者とのかわり方の特徴	学習上の特徴	保護者のかわり方の変化	支援の内容
<p>学齢期 (小学2年・7歳)</p> <p>第2期 (SST開始期)</p>	<p>&lt;学校場面&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ことばの教室や図書館では、本の頁を次々にめくって挿絵を見ながら、嬉しそうに独り言を言っていた。</li> <li>文字を追って読んでいるというよりは、眺めているように見えた。</li> </ul> <p>&lt;SST 場面&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>新しい教材が提示されると途端にリーダーの指示を聞かなくなり、すぐに手で掴み取って自分の身体の方へ引き寄せて眺める行動がしばしば発現した。</li> <li>対象物が目に入っただけに、身体が動きが止められなくなる様子であった。</li> </ul>	<p>&lt;家庭場面&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>自分の物たちが抑えきれない時は、物を投げるがあった。</li> <li>「これだ」と思うと一直線に行動する傾向があり、ゲームセンターでぬいぐるみが欲しくて衝動的にお金を使い果たしてしまうことがあった。</li> </ul> <p>&lt;学校場面&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>12月に服薬を開始して間もなく、学級で大暴れする場面が激減した。</li> <li>学級担任に頭撞を訴えることがあった。補助員に抱っこされているうちに眠ってしまったこともあった。服薬前にはなかったことであった。</li> <li>「行かない」「やらない」と言っただけで、急に「行かなくなちゃ！」「やらなくなちゃ！」と焦り出すなど、ちぐはぐな行動が現れるようになっていった。</li> </ul> <p>&lt;SST 場面&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>自己紹介をする時、表情がややこわばり、<u>相当緊張しているように見えた</u>。自分の番が終わってから、しばらく離席したまま戻らなかった。</li> </ul>	<p>&lt;家庭場面&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>些細なことでも姉と喧嘩をして「ぶっ殺す」と叫ぶこともあれば、七夕の短冊にお揃いやんと一緒にいられたら嬉しい、と書くこともあった。</li> <li>母に暴言を吐くこともあれば、「マッサージしてあげろ」と言っただけで肩を揺るがすこともあった。</li> <li>他者に何かしてあげたい、喜んでもらいたいという気持ちが芽生えようだった。</li> <li>学校で体験したことは、良いいことも悪いことも母に報告した。</li> </ul> <p>&lt;学校場面&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>支援員に身体をぶつたりと寄せたり、抱っこされるのを好んだ。</li> <li>「死ぬ」などの汚言を連発し、支援員に「死んだら二度と会えなくなってしまうんだよ」などと論議することが多かった。</li> <li>学年の後半には、支援員が「抱っこしてあげようか」と言うと「でも恥ずかしいよ」と言い、他者の目があるところでは抱っこされるのを拒むようになった。</li> </ul>	<p>&lt;学校場面&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>テストや成果発表について目標値が高く、テストの目点満点でないと言った。この野郎！などと暴言を吐くこともあった。</li> <li>ケアレスミスがしばしば見られたが、漢字や計算の間違いを指摘されると怒って暴れた。</li> <li>文字を書き写したり、間違いを指摘されたりすると立って暴れることは、服薬開始後も続いた。</li> <li>分からない問題を飛ばして解くことを大変嫌がった。分からない問題に強き当たると苛々して暴れ出した。</li> <li>学年末に他児が遠足の思い出を綴った作文を読み上げたとき、突然涙をこぼし始めた。支援員に抱っこされたが、速足の時（輪を強く引く張られで）腹が痛くなったんだよ……と語り出した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>母親は連絡帳や個人面接・集団面接などを通して、筆者らに様々な相談をし、助言を求めるようになった。</li> <li>父親は、SSTに参加する本児をたがひ母親と交代でセンターへ送り迎えた。</li> <li>父親は、学校における見への支援体制が整うのに時間がかかるとを不満に思っている、教育委員会へ直接苦情を申し立てた。</li> <li>母親は、男が連絡するにあたって学習内容が高度化することについて案じていた。</li> </ul>	<p>《本児への支援》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>SST セッションでは筆者らが常にそばに寄り添い、児の努めを受け入れた。よう努めた。本児はSSTに積極的に参加し続けた。(直接的かかわり・受容)</li> </ul> <p>《学校への支援》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>学校場面での周囲の児童に危険が及びつつあると判断された時、筆者らが学校を訪問して校長や学級担任らと話し合った。家庭・学校・地域（センター）は本児について共通の認識を持ち、支援員の配置が必要とされた。(コンサルテーション)</li> </ul> <p>《保護者への支援》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>筆者らは両親に対し、医療機関の利用を勧めた。両親はこれを了承し、本児に医師の診察を受けさせた。(コンサルテーション)</li> </ul> <p>《医療機関への支援》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>筆者らは保護者の同意を得た上で、SST セッションでの本児の様子を記録した映像資料を医師に提供した。(他機関との連携)</li> </ul>

<p>第3期 (コンガレーション期)</p>	<p>つた。床に座ったり、椅子にもたれていたり、よだれを出すことも多かった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>物を投げることはあっても、他者には当たらないように投げているように見えた。</li> <li>机の上に飛び乗ったり飛び降りたりしたが、常に他者を見ており、その反応を窺いつつ行動しているようだった。</li> <li>服薬開始後は、セッジョンでの表情が穏やかになり、身体の動作が柔らかくなったように見えた。</li> </ul>	<p>＜SST 場面＞</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>スタッフが本児の行動をほめると、「ほっといてよ!」と言って嫌がる素振りを見せた。</li> <li>自分の書いた文を他児らやスタッフの前で読み上げるなど、他者に注目されることを好んだ。</li> <li>母が SST 室から退室すると途端に行動が変わり、着座姿勢が崩れたり、机の上に寝転んだりした。</li> <li>卒業する学生スタッフがグループを離れることを知り、「お兄さんが遠くに行っちゃう、寂しいよ」と母に話しながら泣いた。</li> </ul>	<p>《本児への支援》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>12月に本児が医師から投薬を受けて服用を開始し、学校では支援員が配置された。児の行動は目に見えて変わった。</li> </ul> <p>《支援員への支援》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>筆者らは再び学校で本児の様子を観察し、校長や学級担任、支援員と面談した。支援員から本児への接し方について「今のやり方でよいから」と相談を受け、肯定的に助言した。</li> <li>(他機関との連携・コンガレーション・エンパワメント)</li> </ul> <p>《保護者への支援》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>本児が母親へ報告する学校での行動と、学級担任らによる事実認識がしばしば食い違った。このため①母親が連絡帳にコメントを記入、②学級担任が母親へ電話で事情を説明、③学級担任と支援員が情報を共有、という手順を経てその都度解決した。課題が発生する度にこの手順で支援を行い、本児の特性やかかわり手のかわり方について分析が可能になった。</li> </ul>
<p>第4期 (変容期)</p>			

発達過程における年齢期 (太字: 支援の過程)	視知覚・触知覚認知の特徴 (保護者への質問紙による)	行動の自己調整の特徴 (保護者・学校関係者との面談 および行動観察による)	他者とのかわわり方の特徴 (保護者・学校関係者との面談 および行動観察による)	学習上の特徴 (保護者・学校関係者との面談 および行動観察による)	保護者とのかわわり方の変化 (保護者との面談・連絡帳お よび行動観察による)	支援の内容
学齢期 (小学3年・8歳)	<p>&lt;学校場面&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>友達に持ってきたビーズを大変気に入る、少し分けてもらって遊んだが、後でもっと欲しくなって友達の手から黙って持ってきてしまった。本児の所持物が机に入るともう止められないように見えた。</li></ul>	<p>&lt;家庭・学校場面&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>気遣いや温度が高く「蒸し暑い」時に苛々する頻度が高くなった。</li><li>7月から夏の服用量が2倍になった。しかし「誰かに薬をねえ！」と罵った。</li><li>学級担任にも「うるせんだよ、バカ」などと暴言を吐くことがあった。</li><li>支援員の耳元で「○○なんか死んじゃえばいいんだ」と囁き、苛々した気分を撒き散らしているようだった。</li><li>他児らを叩いたり蹴ったりすることも多かったが、後になって「ごめんね」と謝ることも多かった。</li><li>少人数制の授業や特別支援学級担任と過ごす時、在籍学級でとてもいい児らに囲まれている時と、気持ちを高ぶらせずに過ごした。</li><li>自分から他児に「薬を飲んでるんだ。あんまり怒らなくていいよ」と話した。</li><li>苛々して暴れそうになって支援員に「何か他のことを考えてよ」と話をきかされるとき、目に涙をためつけると、「この絵、上手だね」などと言いつつ、懸命に自己の感情をコントロールしようと努力するようになった。</li></ul>	<p>&lt;学校場面&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>算数の時間にそろばんでの計算がうまく行かず苛々とし、しばしばそろばんを頭の上に振り上げた。しかし胸に力はこもっておらず、学級担任や支援員、他の児童が止めてくれるのを期待しているように見えた。</li><li>苦手な作文を書くよう促されて急に暴れ出した。支援員が「一体どうしたの？」と尋ねると、わからないとさらさら暴れた。</li></ul> <p>&lt;SST 場面&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>時計の読み方に取り組んだ時、次第に苛々とし始めた。ノートをつみこんで壁や床に何度も投げつけ、隣席の児を叩いたりした。</li><li>「跳ぶ」「走る」「蹴る」など比較的単純な大運動が要求される作業は苦手だった。</li><li>苦手な作業をする時は、苛々して大きな身体の動きをした。最初は足をバタバタと動かす程度だが、次第におめき音が伴い、教材を床に投げつけたりした。</li></ul>	<p>&lt;学校場面&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>つまずいたり苛々したりすると「バカ」を連発することについて、母親は本児の気持ちや意図を認めながらも、言葉の巧さについて悩んだ。</li><li>母親は「目によって『いい』っていい』」になり過ぎてしまっていることと、自らを振り返った。</li><li>本児が毎日のように怒ったり暴れたりしても、母親は本児のいいところや成長したところ、共に過ごして嬉しかった出来事などを連絡帳に書き留め続けた。</li><li>母親は、たいへん聞き分けがよく「いい子」である本児の姉について、最近近況と面談した。本児は学校で以前より落ち着いているが、現在も一日に一回程度は行動が乱れることを確認した。</li><li>筆者らはSSTセッションを通して本児の観察・支援を継続することにし、学校とは今後もこれまでもどおり連絡を行っていくことと確認し合った。</li></ul> <p>(他機関との連携)</p>	<p>《本児への支援》</p> <ul style="list-style-type: none"><li>本児が怒ったり暴れたりしそうなときに、支援員は「他のことを考えようよ」「楽しいことを考えよう」などと声をかけ、気分を紛らわせるよう促した。</li></ul> <p>《保護者への支援》</p> <ul style="list-style-type: none"><li>筆者らは母親と面談し、本児が家庭や学校での危機的状況を脱したことを確認した。</li><li>(面接的かわり)</li></ul> <p>《学校への支援》</p> <ul style="list-style-type: none"><li>筆者らは三たび学校を訪問し、校長や学級担任、支援員と面談した。本児は学校で以前より落ち着いていけるが、現在も一日に一回程度は行動が乱れることを確認した。</li><li>筆者らはSSTセッションを通して本児の観察・支援を継続することにし、学校とは今後もこれまでもどおり連絡を行っていくことと確認し合った。</li></ul>	



発達過程における年齢期 (太字：支援の過程)	視知覚・触知覚認知の特徴	行動の自己調整の特徴	他者とのかわり方の特徴	学習上の特徴	保護者のかかわり方の変化	支援の内容
学齢期 (小学4年・9歳) <div style="text-align: center;">             第5期              (限界と新たな試み)           </div>	<学校場面> ・給食時間には、自分のトレイに乗っている物を手当たり次第に口に入れていた。汁物の椀に指を突っ込んで器具を拾う、食・物を一枚に投入したまま口を大きく開けて嘔るなどしていた。	<学校場面> ・活動途中で教室から脱出し、クルールダウンしながら活動中に、他児らがすぐにも活動を終えて後片づけも終えたのを知って、机を蹴り倒すなどの大暴れをした。 <SST 場面> ・ゲームなどの場面で他児らにルール違反などを指摘されると、即座に身を翻して SST 室から出て行くことが多かった。 ・SST 室の外へ出た直後には、穏やかな表情で「気分転換が必要なんだ」と自分のコンディショニングを説明した。しばらくくろうろと歩き回った後、自ら活動に戻ろうとすることが多くなった。	<学校場面> ・授業中にミニニックを起こして学校の敷地から飛び出した。以来、支援員に以前のように甘えたように依存することがなくなった。 ・休み時間や給食時間など、他児らからまともに相手にされることは少なかった。特に同性の児らは、グループや集団においては本音をほとんど相手にしなかった。 <SST 場面> ・他児らの行動が速いと「早くしろよ」などと憎々しげに暴言を吐き、叫んだり突いたりした。しかしすぐに「ごめんね」と謝ることが多くなった。 ・SST 室へ戻ろうとしてドアを開けた時、他児やスタッフらが「戻っておいで」など声をかけると、威嚇するような顔でニッと笑った。すぐには室内へ入らずにドアを開けたり閉めたりした。 ・SST 室へ戻ろうとしてドアを開けた時、他児やスタッフらが机に視線を向けずにいると、不機嫌な表情で立ち尽くしていた。スタッフが他児のほうを向いた途端、激しく地面を踏んだ。	<学校場面> ・算数の割り算における繰り上がりや繰り下がりがなかなか理解できず、「分からない」「難しい」と苛々する活動が多かった。 ・活動途中で教室から脱出してクルールダウンしている間に、他児らがすぐにも活動を終えて後片づけも終えたのを知って、机を蹴り倒すなどの大暴れをした。	・母親は、本児の本質について「根っこは本当に素直で純真で気持ちのきれいな子」と、連絡帳に書き綴ったり面談で吐露した。 ・学校関係者、筆者らとの面談において、母親は「今までこの子のためと思って通って常学線に通わせてきたが、かえって苦しい思いをさせてきてしまったようだ」と涙を流した。 ・母親は、「今では両親とも（本児を特別支援学級に在籍させることに）ついて心を決めている」と述べた。	<《保護者への支援》> <《学校への支援》> ・筆者らは、母親、学校関係者と同じ場面で面談した。そして SST 場面における観察結果をもとに、本児が小集団においてこそ安心して学習や活動ができること（コンサルテーション）を報告した。 <《本児への支援》> ・SST 場面では、昂ぶった感情が収まるまでスタッフが本児に常に寄り添った（直接的かかわり・受容） ・スタッフが本児の気持ちを代弁し、室外へ出たり暴言や暴力が表れる理由を他児らに伝えて理解を求めた。 (アドボカレーション)

- (5) 保護者や学校関係者へのコンサルテーションの結果、本児の特性に最もふさわしい環境へと調整する「本人中心」の考え方に基づいて今後対応することで合意した。

筆者らが本児にかかわり始めた当初、支援の必要性は誰もが認めていながら、各々の専門職は各々個別に機能していた。筆者らが第三者機関として中立的にコンサルテーションを行うことにより、保護者、学校関係者、医療機関、相談機関が徐々に有機的なつながりを持ち始めたと考えられる。上記の過程においては、教育面における専門家（学校関係者）、医療面における専門家（医師や発達相談機関）、教育・心理・福祉各方面における専門家（筆者ら）、そして非専門家ではあるが「本児の専門家」である保護者が連携し、各々の役割を果たしながら課題を解決方向へ導いた。その結果、本児は医療機関を受診して服薬を開始し、教育委員会によって特別支援教育支援員の配置が認められ、学校や家庭における児の行動は変容した。

本児にとって、支援員による直接的にかかわりが果たす意味は大きかった。本児についての観察記録は、支援員本人だけでなく、学級担任や他の教師、筆者ら校外のスタッフにとっても有用であった。適時適所における個別の教諭によって、本児は自己の行動を調整する方法を学び、反省する様子も随所に見られた。学校関係者および筆者らは、支援員の配置による効果と服薬による効果が相乗した結果であろうと考えた。

その後、本児は家庭や学校、地域においても落ち着いた行動を見せていた。しかし小学4年生になり、教科学習の内容がさらに高度化すると、算数の割り算における桁の繰り上がりや繰り下がりなど、学習内容の理解につまずくようになった。分からないことによる苛立ちや不安を、暴言や暴力で表現することも多かった。書き間違えた文字がうまく消えない、手を挙げているのに先生が当ててくれないなどの理由で暴れ、支援員が身体を取り押さえる場面もしばしばであった。本児がパニックを起こして学校の敷地から飛び出した際、危険を感じた支援員が本児の身体を取り押さえて連れ戻したこともあった。本児にとってこのことは相当にショックであったらしく、自宅に帰って両親に報告をした。校長の目には「本児から支援員への全面的な信頼が揺らいでいる」ように見えたという。以後、本児が支援員に対して甘えたり依存したりすることは少なくなった。

本児は、夏休み明けから登校を渋るようになり、10月上旬の秋休みが終わってからほとんど登校しなくなった。保護者は、始業時間に遅れての登校や、1時限目だけまたは給食時間のみ登校などを提案したが、児は頑なに「行かない」と言い続けた。

保護者と学校関係者、筆者らが集まって話し合い、「本人中心」の考え方によって今後対応することで合意した。出席した母親は「今まで私たち親がとにかく『普通に』『通常学級で』ということに強くこだわってきたけれど、それが逆にこの子を苦しめることになったと思うと…」と言葉を詰まらせ、涙を流した。本児が通常学級での生活や学習に適応しないことを確認した上で、校長は① 通常学級から特別支援学級への通級、② 近隣校の通級指導学級への通級、③ 特別支援学級への移籍、という複数の案を提示した。

この間、本児はSSTには出席を続けており、機嫌よく笑顔で活動した。ただし気に入らないことがあると、衝動的にSST室を出て行く行動は頻繁に表れた。室外へ出るまでは不機嫌な表情も見せるが、ほどなく穏やかな表情になり、手や足の動きからも荒々しさは消えた。退室の理由を尋ねると、本児は「気分転換が必要なんだ」と穏やかな表情で説明した。ここまでの所要時間は数分であった。SSTに参加し始めた第2期から変容を見せ始める第4期までは、この状態へクールダウンするために母親やスタッフが付き切りでなだめたり背中をなでたりし、数十分から数時間かかっていた。

本児がSSTの活動へ復帰する行動にも変化が見られた。SST室のドアを開け、にこにこしながら他児やスタッフらを眺め、声を掛けられるのを待つようになった。「こっちへおいで」、「戻ってきて」などと声をかけられると、半身をドアの内側へ入れてニッと笑ったり、ドアを閉めてまた室外へ出たりするなど、室内にいる人間が本児を受容しようとしているかどうかを確かめるかのようなしぐさを見せた。児がドアを開けて室内を覗き込んだ時、たまたま他児もスタッフらも活動に集中して誰も児を顧みなかった場面では、児の表情からは笑顔が消え、途端に口が「への字」に曲がって不機嫌な表情になった。筆者が偶然に振り返って本児に視線を当てると、児は即座に激しく地団駄を踏んだ。「なんで自分に構ってくれないのか」とでも言いたげな不満を噴出させた表情であった。

本児は他児らとともに活動している時にも、気に入らない事象に苛立って暴言を吐いたり、他児を叩いたり蹴ったりする行動は続いた。ただし第5期では、対象となった他児のそばに寄って顔を覗き込み、「ごめんねえ」、「悪かった…許してくれる?」などと謝罪の意を伝えようとするが多かった。反対に、他児が誤って本児にボールをぶつけたり苛立たせたりすると、本児は衝動的に相手を叩こうとするものの、すぐに「さっきはごめんね」などと謝った。児は事後になって「(よくないことを) やってしまった」と気づくことが多く、こうした行動をする可能性の高い自分が不安である、と自らを振り返った。

## 4. 考 察

### 4.1 本児への支援内容と今後の課題

本児の発達の変容過程(表2)において、児は両親や教師、友人、本研究室のスタッフなど様々な「かわり手」(支援者)によって観察され、特性を理解され、支援者とともに多くの場면을経験した。本児という「人間」と児を囲む「環境」とのインターフェースにおける相互作用がかわり手らによって修正され、児の行動は目に見えて変容した。

発達障害児を含む特別支援教育の対象児については多くの場合、児の通学先に「校内委員会」などが設けられ、校長、教頭、通常学級担任、通級指導教室担当者、特別支援学級担当者、教育相談担当者、養護教諭、特別支援教育コーディネーターなどが参加する。その目的は児の実態把



握と、必要な支援を明らかにすることである。必要に応じて教育委員会に所属する専門家にアドバイスを求められることもある。そこには教職経験者、医師、保健師、弁護士、大学教員など複数の専門家が参加する場合もある。専門家の果たす役割は、より詳しい実態把握と専門的な助言を校内委員会へのフィードバックである。

教育学や心理学、医学などの専門家による「巡回相談」が行われる場合もある。その目的は児の参加する授業の観察、教師や保護者へのアドバイス、教職員への研修などを行うことである。いずれにおいても児の特性把握や必要な支援を検討し、児の支援者へのフィードバックは行われるが、児と直接かわり、支援内容を整えられるよう地域の社会資源を特定し、適切に利用できるサービスを提供する機能が不十分であると考えられる。

本児の行動が粗暴さを増し、学校や学級において他児らに危険を及ぼす状態に達しつつあった時期（第2期～第3期）、母親は児への対応や今後の支援について、筆者らに助言を求めた。家庭生活場面、学校生活場面、SST場面における観察結果をもとに総合的に判断し、保護者には医療機関を紹介して受診を勧めた。この助言によって、保護者は本児に医療機関（児童精神科）を受診させ、医師による投薬が開始された。学校における児への教科指導と生活指導を主な職務とする学校関係者にとって、このような校外の医療機関や相談機関などとの直接的な連携は、日常的に行いにくい活動であると言える。特に学校は保護者との関係悪化を避けねばならない立場であるから、こうした活動は不可能であった。

また、学級担任を始め学校関係者の多くは日常的に大量の業務を抱えている。校外の社会資源に関する情報の収集や提供といった機能を求めることは現実的でなく、そのような機能を実践する専門性は備えていない。阿部・安藤（2010）は学校が他機関との連携に慎重にならざるを得ないことを指摘し、教師は支援に必要な児童・生徒に対して単独で対応する場合が多いと報告している。また、学校教育においては時間や期間が区切られていることが多く、結論を急がざるを得ない側面があることにも触れている。

#### 4.2 スクールソーシャルワークによるコミュニケーション障害の課題解決

これまでの日本における教育・福祉領域において子どもという存在は「弱者」とみなされ、特に生活上の大きな困難を抱える子どもは大人の意志による保護の対象とされてきた。しかしながら1959年に児童権利宣言が行われ、1989年に子どもの権利に関する条約が採択されて以来、児童福祉分野においても、権利を行使する主体として子どもをとらえる見方が定着しつつある。多くの子どもが生活の主要な基盤の一つとする「学校」という生態学的な場においても、子どもは教師や他児らとのコミュニケーションによって教科学習を行い、心身ともに成長してゆく能動的な存在であると言えよう。子どもたちの多くは、ここで生じる様々な生活上の困難を、教師や他児らとのコミュニケーションによって試行錯誤しながら解決する場合が多い。

しかしコミュニケーションに困難さを持つ発達障害児にとっては、コミュニケーションによる



問題解決方法そのものからコミュニケーション障害が生じ、新たな生活上の困難を招くことになりかねない。そして発達障害の特性から、児らの個体能力の伸長や改善にのみ着目した解決方法が必ずしも功を奏するとは限らないであろう。彼らの生活空間である「家庭」「学校」「地域」に入って直接的なかかわりを持ち、児らと環境との接点に現れる課題を見出してアドボカーション（代弁や権利擁護）を行い、発達障害児らの主たる生活上の困難であるコミュニケーション障害を解決するためには、生態学的アプローチによるスクールソーシャルワークの実践が大きな役割を果たすのではないかと考えられる。

### 4.3 発達障害児へのスクールソーシャルワークの必要性

発達障害児・者の抱える困難性の一つに、コミュニケーション上の課題が挙げられることは大変多い。保護者らの主訴には、「友達とうまくかかわることができない」、「自分の気持ちを言葉で伝えるのが苦手である」、「相手の気持ちが分からない」、「感情のコントロールが困難である」、「音や光や他者との接触などに対する感覚が過敏である」など、児を囲む外界（環境）との相互作用におけるコミュニケーションの困難が多く挙げられる。本研究室における約4年間の実践活動の間に、筆者もこうした事例を観察している。

家庭生活におけるコミュニケーションの多くは具体的事象が対象とされ、たとえ意思の疎通がうまく行かなくとも、家族が児の表情や体調など場面状況を注意深く読み取り、できる限りコミュニケーションを成立させようと最大限の努力を払う場合が多い。ところが学校生活における教科書学習では抽象的な語彙が多く用いられ、一斉授業の流れの中で教師と多数の児童が同時にコミュニケーションを行う。大石（2009）は発達障害児のコミュニケーション障害の発生事由に関して「日常会話では事足りる彼らの言語発達は、学習を営むには不十分であることが多い」と指摘し、教科書を用いた学習に必要な語彙や構文の習得、社会性を維持するための語用や意味の理解における困難は、発達障害児の中枢性統合の障害の反映であるとしている。さらに、同年代の友人らとの会話は学年を追うごとに速度を増し、語彙数も飛躍的に増加し、表現も変化し、遊びのルールも複雑化する。発達障害児がこれらの語彙や表現の意味を彼らと共有し続けるには、適時に適切な情報の受信-発信が必要であるし、相応の社会性が求められるであろう。

しかしながら発達障害児らは、自身の持つコミュニケーション上の困難さゆえに、抱えている課題や支援の必要性について周囲へ正確に伝えられないことが多い。通常学級において学習に集中できない理由や、友達と仲よく遊べない原因を、児自身が分からずにいる場合も多いように見受けられる。ある発達障害児は「私は、自分がどうしてこうになってしまうのか分からない。先生、私を楽にしてください」（母親の報告より引用）と言って、初対面の医師に「生き難さ」を自ら訴えた。

日々の学校生活を支障なく過ごしているように見受けられる児の中にも、発達障害の個体特性の影響によって生命活動のより良い展開を妨げられている者も少なくないと思われる。Sacks

(1995)は自閉症者の病態や特徴の個別性を理解することの重要性とその方法について、「臨床的所見のためなら一瞥すれば充分であるにしても、ほんとうに自閉症の個人を理解しようとすれば、全生涯を見つめなければ足りないだろう」と述べている。

本研究で取り上げた対象児については、児を囲む各々の要素に有機的な連携を促した結果、児への支援体制の変化が「第4期(変容期)」(表2)に表れ、児の行動が変容した。また「第5期(限界と新たな試み)」では、通常学級から通級または特別支援学級へという大幅な環境調整が必要となった。それまでは、あくまで「普通に」という保護者の強い願いが中心の考え方から、保護者および学校関係者の意識を「本人中心」へと変化させるきっかけとなった資料も、SSTという小集団における丁寧なかかわりと行動観察から得たものと考えられる。本児の「生き難さ」の中核と考えられる感情の変化の激しさや行動調整の困難について(図1)、他児らとのかかわりにおいて観察することができたのは、6～7人の小集団であるからと言って過言ではないだろう。学級という30～40人の大集団において、本児に特に焦点を当てて観察するのは困難であったらう

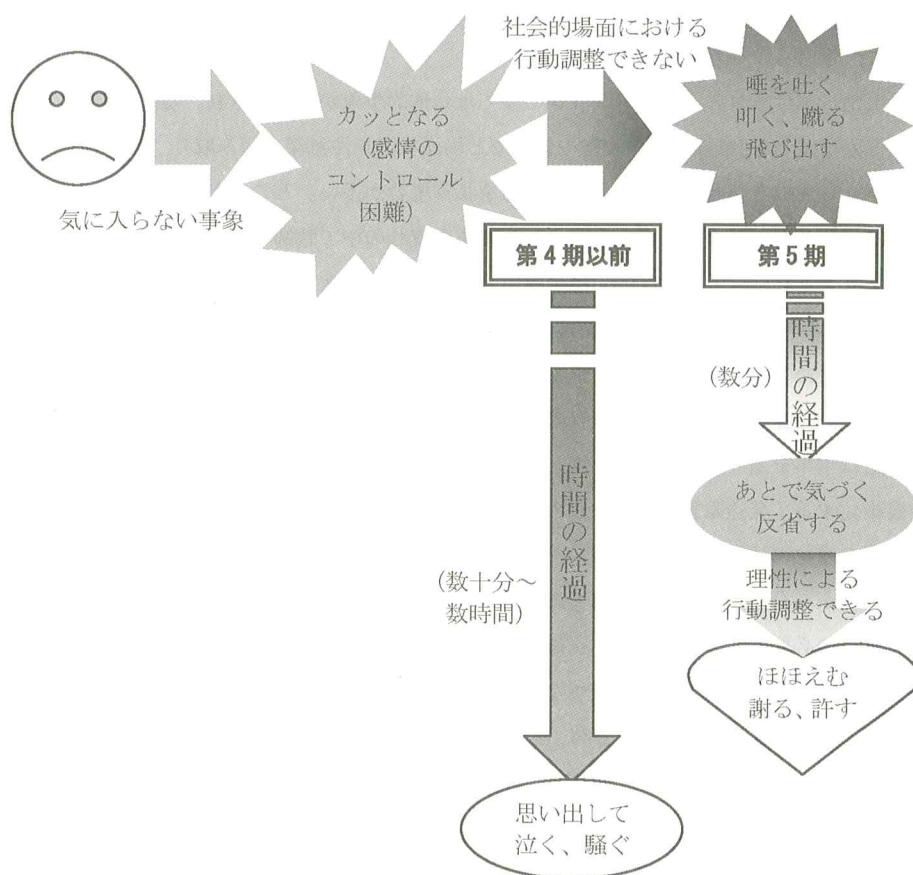


図1 本児の感情の変化と行動調整の困難について

う。

各々の要素が果たすべき役割を遂行するよう推進する中心的役割を果たしたのは、筆者ら本研究室のスタッフであったと考えられる。この「役割」こそが、学級担任ら教師の仕事を補いつつ、社会資源を適時適切に活用したソーシャルワークであると考ええる。教師の仕事がシャドールワークとして無限定に広がることを防ぐ手立てとして有用である（鈴木，2009）ことを本事例が実証したとすれば、筆者らの実践した① 本児や保護者の受容，② 本児や保護者・学校関係者らとの信頼関係構築，③ 中立的立場によるコンサルテーション，④ 本児や保護者・学校関係者らへのエンパワメントなどは、スクールソーシャルワークの機能であると考えられる。これら専門家・非専門家のネットワークを構築し、学童期にある本児とその保護者を中心とした情報の共有を図り、支援を継続する専門的役割がスクールソーシャルワークであると言える。

文部科学省（2008c）によると、スクールソーシャルワーカーは「教育と福祉の両面に関して、専門的な知識・技術を有するとともに、過去に教育や福祉の分野において、活動経験の実績等がある者」とされる。その目的は「児童生徒が置かれた様々な環境の問題への働きかけ」、つまりは関係機関等との連携・調整や、家庭や友人関係等へ働きかけることである。スクールソーシャルワークはジェネラルな視点を持ち、生活の質やライフスタイルなどの生活内容、生活空間の変化などに対し、それぞれの人がいかなる生き方をしているか観察し、ミクロな視点とマクロな視点の両極から問題をとらえる（秋山，2009）。

これまでもスクールカウンセラーによる一対一のカウンセリングや、特別支援教育コーディネーターによる学校内外との連絡調整が行われてきた。こうした努力や学外の相談機関や医療機関による支援とともに協働し、児のより良い生命活動の展開のために適時適切なコンサルテーションが、スクールソーシャルワークの機能の一つであると考ええる。

原田（2006）は「それぞれの職種にはそれぞれに専門性がある」と述べる。発達障害児のコミュニケーション障害を解決するためには、教師、特別支援教育コーディネーター、スクールカウンセラー、精神科医、そしてスクールソーシャルワーカーなどの専門職と、保護者や地域の人々などの非専門職とが、各々の機能を発揮する必要がある。ソーシャルワークの原理・原則に則りつつ、児を囲む環境を調整し、各専門職・非専門職とのコミュニケーションを図り、中立的な立場からコンサルテーションを行うことのできる、ジェネラリストとしてのスクールソーシャルワーカーが必要とされていると考える。

## 引用文献

- 阿部正孝・安藤操里（2010） 登校が困難な児童への精神保健福祉的アプローチ：スクールソーシャルワークにおける可能性。東北福祉大学研究紀要，34，33-44。  
阿部芳久（2009） 東北地方における発達障害のある児童生徒の教育の現状。東北福祉大学特別支援

- 教育研究センター研究紀要, 1, 3-12.
- 秋山博介(2009) スクールソーシャルワークの今後と課題. 実践女子大学生生活科学部紀要, 46, 29-41.
- 原田正文(2006) 他職種からみたスクールソーシャルワーカー: 精神科医の立場から. ソーシャルワーク研究, 32(2), 32-37.
- 文部科学省(2008a) 平成20年度学校基本調査. <http://www.mext.go.jp/>, 文部科学省.
- 文部科学省(2008b) 平成19年度特別支援教育体制整備状況調査結果について. <http://www.mext.go.jp/>, 文部科学省.
- 文部科学省(2008c) スクールソーシャルワーカー実践活動事例集. <http://www.mext.go.jp/>, 文部科学省.
- 大石敬子(2009) 発達障害の言語聴覚療法. Monthly Book Medical Rehabilitation, 103, 56-62.
- 岡安朋子(2009) ソーシャルワークを活用した児童生徒支援モデルの適用: 小学校および中学校の連携援助の事例. 学校ソーシャルワーク研究, 4, 68-77.
- Sacks, O. (1995) An anthropologist on mars. 吉田利子訳(1997) 火星の人類学者: 脳神経科医と7人の奇妙な患者. 早川書房.
- 鈴木庸裕(2009) スクールソーシャルワーカーの業務と学校支援(1): その実践の社会的基盤について. 福島大学総合教育研究センター紀要, 6, 17-32.
- 鈴木庸裕(2007) 「学校ソーシャルワーク研究の現在・過去・未来」, 『学校ソーシャルワーク研究』創刊号, 5-13.
- 高橋恵理香(2009) 2008年度「スクールソーシャルワーカー活用事業」: 現状と課題—宮城県の取り組み状況. 学校ソーシャルワーク研究, 特集号, 4.
- 山下英三郎(1991) スクールソーシャルワーク・子どもたちのパートナー. 青少年問題, 38(3), 14-20.